Indicazioni generali

Assistere in famiglia:
istruzioni per l'uso

IL LAVAGGIO DELLE MANI

La regola più efficace per proteggere la propria salute e quella degli altri è racchiusa in un semplice gesto: **lavarsi le mani**.
Durante la giornata, le nostre mani vengono a contatto con numerosi oggetti (le maniglie degli autobus, i tasti dell'ascensore, gli alimenti, gli animali domestici e altro) che sono sicuramente contaminati da germi. Anche se la maggior parte di questi germi è innocua, in alcune particolari condizioni, essi possono causare importanti malattie.

QUANDO È INDISPENSABILE LAVARSI LE MANI?

Prima di:

- maneggiare o consumare alimenti
- maneggiare e assumere farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- indossare i guanti monouso.

Dopo aver:

- utilizzato la toilette
- maneggiato cibo crudo, soprattutto le carni o il pesce
- soffiato il naso, tossito o starnutito
- frequentato luoghi pubblici (sale d'aspetto, autobus, supermercati, etc.)
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- maneggiato rifiuti
- tolto i guanti monouso
- avuto contatti con animali
- effettuato le pulizie domestiche.

Come lavarsi le mani?

È importante conoscere la corretta tecnica per lavare efficacemente le mani.
Ecco alcuni semplici consigli:

- utilizzare i comuni detergenti in forma liquida (evitare l'uso del sapone in pezzi in quanto i germi possono replicarsi facilmente sulle saponette)
- usare acqua corrente e tiepida, insaponare con cura tutta la mano: polsi, palmo, dorso, le dita, gli spazi tra le dita
- le unghie vanno spazzolate e tenute possibilmente corte e senza smalto
- il lavaggio deve durare almeno 20/30 secondi
- risciacquare con abbondante acqua corrente
- asciugare con salviette monouso o con asciugamani puliti
- ricordarsi che i germi possono essere anche sui rubinetti, che quindi vanno tenuti puliti. Per chiudere l'acqua utilizzare il bordo dell'asciugamano o la salvietta monouso
- se possibile evitare di utilizzare detergenti a secco o detergenti con azione battericida (che uccidono i germi) se non strettamente necessario o legato a particolari interventi assistenziali
- è importante ricordare che **l'utilizzo dei guanti monouso non può sostituire** il lavaggio delle mani.

Prima di eseguire alcune procedure assistenziali è necessario eseguire un **lavaggio antisettico delle mani**. Rispetto alla procedura descritta è necessario utilizzare una soluzione antisettica saponosa di clorexidina o iodio povidone al posto del detergente liquido, lo spazzolino per il lavaggio delle unghie e una salvietta di carta monouso. Il tempo impiegato per questo tipo di lavaggio deve essere di almeno due minuti.
Sarà l'infermiera ad indicare quando e perché utilizzare questa modalità.

Nelle immagini di seguito è illustrato e descritto il modo corretto per eseguire l'igiene delle mani.

Bagna le mani con l'acqua

applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani

friziona le mani palmo contro palmo

il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa

palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro

dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro

frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa

frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa

Risciacqua le mani con l'acqua

asciuga accuratamente con una salvietta monouso

usa la salvietta per chiudere il rubinetto

...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

SITOGRAFIA
www.salute.gov.it - (Marzo 2010)

REGOLE GENERALI PER UNA CORRETTA MISURAZIONE DELLA PRESSIONE ARTERIOSA E DELLA FREQUENZA CARDIACA

La pressione arteriosa è determinata dalla spinta che il sangue esercita sulle arterie mentre circola.
La frequenza cardiaca corrisponde al numero di battiti del cuore in un minuto. I valori della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca contribuiscono a valutare le condizioni generali della persona; devono essere misurati con regolarità in caso di particolari malattie.
La **prima volta** la pressione va misurata in **ambedue le braccia** e annotata. In caso di differenza significativa tra le due braccia, le successive misurazioni andranno effettuate sul braccio con pressione più elevata.

La misurazione può essere manuale o automatica.

Per misurare la pressione arteriosa si utilizza uno strumento chiamato **sfigmomanometro**.
La misurazione manuale richiede esperienza e precisione per cui viene utilizzata prevalentemente dagli operatori sanitari.
Negli ultimi anni si sono resi disponibili degli apparecchi per l'automisurazione della pressione arteriosa che consentono una rilevazione automatica o semiautomatica.
I **rilevatori automatici** (consigliati per l'uso domiciliare) consentono di misurare la pressione massima, la pressione minima e la frequenza cardiaca. Non tutti i modelli presenti sul mercato sono precisi ed accurati nella misurazione. In particolare, l'uso di dispositivi di misurazione che rilevano la pressione arteriosa al dito o al polso non sono attualmente consigliati dalle più recenti linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.
Sono pertanto da preferire strumenti con **rilevazione al braccio**. Questi strumenti sono in grado di fornire valori precisi: si può affermare che rappresentino un buon compromesso fra la praticità d'uso e l'accuratezza nella misurazione, a condizione che il loro corretto funzionamento venga periodicamente verificato (almeno due volte all'anno).

Per rilevare valori attendibili è necessario seguire alcune semplici regole:

- prima della misurazione della pressione arteriosa stare a riposo, sdraiati o seduti, per almeno 5 minuti
- la persona non dovrebbe aver fumato e aver bevuto caffè (o bevande che contengono caffeina) da almeno mezz'ora
- il braccio deve essere libero da indumenti e appoggiato su una superficie piana al livello del cuore

Fig.1 corretto posizionamento del bracciale

Chi effettua la misurazione deve:

1. avvolgere il bracciale dell'apparecchio tra l'ascella e la piega del gomito. Il tubicino che collega il manicotto all'apparecchio deve essere leggermente spostato a sinistra della piega del gomito (dalla parte del dito mignolo); assicurarsi che il bracciale aderisca bene al braccio, senza stringerlo [fig.1];
2. premere l'apposito pulsante di avvio per procedere al gonfiaggio automatico del bracciale;
3. il bracciale si sgonfia lentamente in modo automatico e, al termine

Fig. 2 display con valori della pressione e frequenza cardiaca

della rilevazione, sul display compaiono i valori della pressione massima (SYS), di quella minima (DIA) e della frequenza cardiaca (PULSE) [fig. 2];

4. annotare immediatamente i valori rilevati su un foglio o sul diario fornito dagli operatori sanitari [fig. 3].

Fig. 3 esempio di diario sul quale annotare i valori di pressione e frequenza cardiaca

La frequenza cardiaca può essere misurata anche senza strumenti ponendo i polpastrelli di indice, medio e anulare sulla parte interna del polso, dal lato del pollice [fig. 4]; esercitando una leggera pressione si percepiscono le pulsazioni che, contate per un minuto, forniscono la frequenza cardiaca (numero di battiti del cuore al minuto).

I valori normali della frequenza cardiaca sono i seguenti:

- adulto 60-80 battiti/minuto
- anziano 70-90 battiti/minuto

Fig. 4 rilevazione manuale della frequenza cardiaca

Questi valori possono modificarsi in base all'età, alle emozioni o a particolari sforzi. Anche alcune malattie possono portare ad alterazioni della frequenza cardiaca:

- **tachicardia** (aumento del numero di battiti cardiaci superiore a 100 battiti/minuto)
- **bradicardia** (diminuzione del numero di battiti cardiaci inferiore a 60 battiti/minuto)
- **aritmia** (modificazione della regolarità del battito)

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA
http://www.unipa.it/ipertensione.prevenzione/regole.htm
http://www.salute.gov.it/dettaglio/pdPrimoPiano.jsp?id=185&sub=3&lang=it
White *Fondamenti di assistenza infermieristica*. Edises, 2007

COME CONSERVARE E UTILIZZARE CORRETTAMENTE I FARMACI

LA CONSERVAZIONE DEI FARMACI

In tutte le case sono presenti dei farmaci: è bene sapere che per mantenere la loro efficacia è necessario attenersi ad alcune semplici regole di conservazione.

I farmaci vanno conservati:

- sempre nella confezione originale, senza buttare il foglietto illustrativo: non travasare mai i farmaci in contenitori diversi
- normalmente a temperatura ambiente, in luogo asciutto e al riparo dalla luce diretta
- in un armadietto chiuso e lontano dalla portata dei bambini
- alcuni farmaci devono essere conservati in frigorifero; possono essere messi nella parte più alta, lontani dal fondo e MAI nella cella del congelatore.

ATTENZIONE:

- all'umidità (evitare il bagno e la cucina) perché capsule, compresse, ecc. possono deteriorarsi precocemente
- durante la stagione estiva l'ambiente nel quale è posto l'armadietto dei medicinali non deve superare i 30 gradi
- non lasciare farmaci in auto perché troppo esposti alle variazioni di temperatura
- molti farmaci, una volta aperti, scadono in pochi giorni (colliri, gocce, ecc.)

LA SCADENZA DEI FARMACI

- Su tutte le confezioni è riportata la data di scadenza, termine ultimo entro il quale i farmaci, conservati nel rispetto delle indicazioni, possono essere utilizzati [fig. 1]
- le confezioni aperte possono avere una validità ridotta: controllare le indicazioni sul foglietto illustrativo
- i farmaci scaduti vanno portati negli appositi contenitori che si trovano all'esterno delle farmacie.

Fig. 1 indicazione della data di scadenza sulla confezione

FARMACI PER USO ORALE (PER BOCCA)

Fig. 2 compresse

Attenersi alle istruzioni circa gli orari e le modalità di ingestione (a stomaco pieno o vuoto); alcune compresse vanno sciolte in bocca, altre masticate, altre ancora possono essere divise, mentre le capsule devono necessariamente essere inghiottite intere [figg. 2-3]. Per le gocce e gli sciroppi è necessario sempre usare il contagocce o il misurino presente nelle confezioni. Qualora vi siano problemi di deglutizione chiedere al medico se è possibile la sostituzione con altra forma farmaceutica o altra via di somministrazione.

Fig. 3 capsule

CEROTTI TRANSDERMICI

Fig. 4 cerotto transdermico

Sono cerotti che rilasciano gradualmente il farmaco che viene assorbito attraverso la pelle [fig. 4]. Il cerotto va applicato su una zona della pelle asciutta, integra, pulita e senza peli. Applicarlo premendo con cura la parte adesiva sulla superficie della pelle. Se nell'applicazione il cerotto si rompesse o non aderisse alla pelle è bene rimuoverlo e sostituirlo con uno nuovo. Non prolungare più del tempo prescritto il posizionamento del cerotto perché potrebbe creare disturbi.

COLLIRI

I colliri sono farmaci molto particolari in quanto sono sterili e devono mantenere tale caratteristica per evitare l'insorgenza di infezioni agli occhi. Prima di utilizzarli è necessario lavarsi accuratamente le mani. Per mettere le gocce è necessario inclinare la testa all'indietro e allontanare, con il dito indice, la parte esterna della palpebra inferiore dell'occhio. Lasciare cadere la goccia senza toccare l'occhio con il contagocce, rilasciare la palpebra e chiudere l'occhio. Chiudere bene la confezione dopo l'uso. Se si devono mettere più colliri lasciare trascorrere almeno 5 minuti tra uno e l'altro. È bene annotare sulla confezione la data di apertura perché condiziona la scadenza del farmaco (leggere bene il foglietto illustrativo).

GOCCE AURICOLARI (OTOLOGICHE)

Prima di procedere è necessario lavarsi le mani.
Piegare la testa in modo da rivolgere verso l'alto l'orecchio in cui introdurre le gocce. Per rendere più accessibile il condotto dell'orecchio tirare delicatamente il lobo verso l'alto e indietro, far cadere le gocce nell'orecchio mantenendo la testa piegata per almeno un minuto. Nella manovra è necessario evitare che il beccuccio del contenitore del farmaco tocchi l'orecchio. Chiudere bene la confezione dopo l'uso. Leggere scrupolosamente il foglio illustrativo contenuto nella confezione facendo attenzione alla eventuale scadenza del farmaco una volta aperto il flacone.

BIBLIOGRAFIA
Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali *Guida per l'uso sicuro dei Farmaci*
Azienda USL 5 "Spezzino" *FARMACI Usare con cura*

LA FEBBRE

La febbre è un aumento della temperatura corporea al di sopra dei 37-37.2°C. La febbre non è una malattia ma un sintomo; le più comuni cause sono rappresentate dalle malattie infettive (provocate da virus e batteri), dalle malattie tumorali, dalle infiammazioni locali, dai traumi.

La temperatura corporea viene misurata attraverso il termometro. Ne esistono diversi tipi, i più comuni sono:

- ***termometri in vetro*** [fig. 1]: prima di misurare la temperatura accertarsi che la colonnina all'interno del termometro sia al di sotto dei 36° C; il termometro viene posizionato sotto l'ascella dell'assistito, che deve essere asciutta; la persona deve rimanere ferma per almeno 5 minuti. Dopo aver misurato la temperatura il termometro può essere lavato con acqua e sapone;

Fig. 1 termometro in vetro

- ***termometri digitali*** [fig. 2]: sono pratici, sicuri e veloci. Permettono una migliore lettura della temperatura. Vanno posizionati sotto l'ascella, che deve essere asciutta. Con un segnale acustico, avvertono quando termina la rilevazione. Solitamente mantengono in memoria l'ultima temperatura misurata. Dopo l'uso si spengono automaticamente e vanno puliti con un batuffolo imbevuto di disinfettante alcolico.

Fig. 2 termometro digitale

CHE COSA FARE IN CASO DI FEBBRE

È sempre il **medico** che deve valutare l'intervento migliore per l'assistito: la scelta di somministrare farmaci senza consultare il medico, può non essere quella più corretta.
È importante ricordare che esistono anche **metodi naturali** che riducono la temperatura corporea, quali per esempio le applicazioni fredde, con la borsa del ghiaccio applicata sotto la nuca, nelle pieghe del gomito, delle ginocchia e all'inguine.

Normalmente il rialzo della temperatura corporea segue alcune fasi tipiche che richiedono la messa in atto di specifici accorgimenti assistenziali finalizzati a garantire benessere alla persona con febbre.

- **Fase del brivido**: quando la temperatura sale e raggiunge valori molto alti (uguali o superiori ai 39.0°C) la persona è scossa dai brividi, batte i denti, può essere agitata e avverte la sensazione di freddo. In questa fase è importante mettere la persona a letto, rimanergli vicino e coprirla bene.

- **Fase del culmine della febbre**: la temperatura si stabilizza su valori elevati e la persona manifesta un malessere in tutto il corpo, avverte caldo e può essere agitata. In questa fase è bene togliere le coperte per favorire la dispersione del calore e posizionare borsa del ghiaccio o impacchi freschi sulla fronte. È importante che la persona rimanga a letto con la vicinanza tranquillizzante di chi assiste.

- **Fase della discesa della temperatura**: la febbre può scendere in modo graduale oppure in modo brusco e veloce. In entrambi i casi la persona presenterà abbondante sudorazione e senso di grande spossatezza.

In questo caso è molto importante:

- mantenere la persona a letto per il rischio di collasso (se si alza potrebbe perdere l'equilibrio per un abbassamento della pressione arteriosa)
- cambiare la biancheria personale per evitare che gli indumenti umidi restino a contatto della persona
- mantenere una temperatura ambientale costante
- rassicurare la persona rimanendogli vicini
- ripristinare le perdite d'acqua dovute all'abbondante sudorazione proponendo acqua, infusi leggeri, brodi vegetali, succhi di frutta, ecc.

- **Fase del riposo ristoratore**: in questa fase l'organismo ha bisogno di recuperare le forze per cui possono essere utili i seguenti accorgimenti:

- l'ambiente deve essere tranquillo per consentire il sonno e il riposo,
- la temperatura della stanza costante (20-22°C);
- la biancheria asciutta e confortevole
- garantire la vicinanza fisica in caso di necessità.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

F. Mazzeo *Trattato di clinica e terapia chirurgica* Vol.I Ed. Piccin pp.55-61 Padova, 2001

L. Juchli, A. Vogel *L'assistenza Infermieristica di base- Teoria e pratica* II Ed. Rosini Firenze, 1994

http://www.nursepedia.net/index.php?title=Febbre

LA STITICHEZZA

CHE COS'È LA STITICHEZZA

La stitichezza è un disturbo comune che consiste in una riduzione della frequenza nell'emissione di feci con intervallo tra una defecazione e quella successiva superiore ai 3 giorni. Nella maggior parte dei casi, le feci sono dure e secche, di difficile espulsione. Durante l'espulsione delle feci è possibile accusare crampi, gonfiore, dolore allo sforzo e una sensazione di svuotamento incompleto dell'intestino.

DA CHE COSA È PROVOCATA LA STITICHEZZA?

Vari sono i fattori che causano o favoriscono la stitichezza, tra i quali:

- consumo insufficiente di fibra nella dieta
- consumo insufficiente di liquidi
- ridotta mobilità (persone costrette su una sedia o a letto) e dipendenza dagli altri per soddisfare il bisogno di evacuare
- uso cronico di lassativi
- alcuni farmaci possono aumentare il rischio di stitichezza (es. antidepressivi, ferro)
- ansia, depressione, decadimento cognitivo e dolore
- malattie intestinali.

QUALI SONO LE COMPLICANZE DELLA STITICHEZZA?

Varie sono le complicanze legate alla stitichezza, tra le quali:

- i facalomi: le feci che non vengono espulse, rimangono nell'intestino (colon) e tendono a seccarsi, con il risultato che diventano più dure, più voluminose e molto più difficili da evacuare
- le emorroidi (dilatazioni delle vene che irrorano l'ano) possono manifestarsi a causa degli sforzi praticati per espellere le feci
- le ragadi anali (piccoli taglietti della pelle attorno all'ano)

COME PREVENIRE LA STITICHEZZA

Per prevenire la stitichezza bisogna assicurarsi che la persona sia consapevole di quali siano i fattori che ne aumentano il rischio e che cosa si possa fare per ridurlo. L'informazione fornita dovrebbe riguardare:

- **dieta e assunzione di liquidi**: incoraggiare la persona a bere almeno 6/8 bicchieri di liquidi al giorno (circa 1 litro e mezzo nelle 24 ore), salvo diversa indicazione del medico.

Aggiungere alla dieta alimenti naturali ricchi di fibra:

- tutta la verdura
- tutta la frutta, compresa quella secca
- cereali e pane integrale
- legumi (es. fagioli, piselli)
- banane, fiocchi d'avena, succhi di frutta, verdura passata e in scatola se si tollerano solo alimenti morbidi

- **esercizio fisico**: la mancanza di attività fisica regolare è un fattore di rischio per la stitichezza. Se la persona si muove autonomamente è utile camminare almeno 15-20 minuti una o due

volte al giorno. Alla persona con ridotta mobilità si può suggerire di fare almeno 50 passi due volte al giorno. Per le persone incapaci di camminare o che sono costrette a letto, sono raccomandati, quando le condizioni lo permettano, esercizi a letto, per esempio, il sollevamento alternato delle gambe.

ABITUDINI EFFICACI

Alcune abitudini possono favorire l'insorgenza della stitichezza, per cui è bene indicare alla persona alcune modalità di "educazione" intestinale:

- andare in bagno a un orario regolare ogni giorno (per esempio la mattina dopo la colazione)
- se appropriato, incoraggiare la persona, durante l'evacuazione, a sedersi con entrambi i piedi appoggiati al pavimento o a uno sgabello e a piegarsi leggermente in avanti; mettendo le ginocchia più in alto rispetto alle anche si aumenta la pressione addominale e si aiuta il movimento della massa fecale nel retto
- per la persona costretta a letto, la posizione sul lato sinistro facilita il movimento delle feci attraverso l'intestino; le gambe vanno piegate verso l'addome, per facilitare l'uso dei muscoli addominali che aiutano la defecazione
- il tempo dedicato all'evacuazione deve rispettare le necessità di ognuno, senza creare ansia
- il rispetto della privacy è fondamentale: l'evacuazione in presenza di altre persone può limitare la spontaneità della defecazione.

SERVIZI IGIENICI

Alcuni semplici accorgimenti possono facilitare l'utilizzo dei servizi igienici promuovendo il mantenimento dell'autonomia:

- assicurarsi che i servizi igienici siano confortevoli e che la stanza sia ben riscaldata e areata
- il WC deve essere alla giusta altezza: un rialzo per il WC permette una maggior autonomia (in commercio esistono rialzi semplici, con base o con braccioli)
- una maniglia di appoggio può essere un aiuto complementare nei singoli passaggi di posizione e può dare maggiore sicurezza nei movimenti
- la persona può essere lenta nei movimenti per disabilità fisiche, perché confuso o semplicemente perché ha dimenticato dove sta andando. In questi casi possono essere utili incoraggiamenti e ricordare con tatto il percorso verso il bagno, eventualmente evidenziandolo con segnali
- assicurare un adeguato comfort secondo le necessità individuali usando indumenti che si possono slacciare o togliere facilmente, tute e gonne ampie, chiusure con velcro
- posizionare strumenti per chiamare aiuto in caso di difficoltà.

PRESIDI E AUSILI

- Se il bagno fosse troppo distante per le possibilità di movimento della persona, favorire l'uso della comoda per la defecazione
- evitare, per quanto possibile, l'utilizzo della padella a letto perché la posizione supina rende difficile la defecazione e favorisce la stipsi
- applicare ausili assorbenti, scelti in base alle esigenze e alle caratteristiche della persona e cambiarli regolarmente.

CHE COSA FARE IN CASO DI STITICHEZZA

È sempre consigliabile consultare il medico curante per ottenere consigli sui prodotti appropriati da utilizzare, nei seguenti casi:

- stitichezza acuta, che si verifica quando un cambiamento delle abitudini produce una evacuazione infrequente o presenza di feci dure che vengono eliminate con difficoltà
- stitichezza cronica, quando il problema persiste almeno da alcuni mesi.

Lassativi: vengono introdotti per bocca e sono in genere classificati in base alla loro modalità di azione. È bene utilizzarli sotto il controllo del medico.
Clistere: è l'introduzione per via rettale di sostanze liquide per scopi purgativi.
I clisteri di piccolo volume (perette) sono in genere preparati commerciali, si somministrano (secondo le disposizioni del medico) quando un lassativo fallisce o quando si vuole una rapida evacuazione.

CHE COSA SERVE PER ESEGUIRE UN CLISTERE?

Materiale:

- clisteri monouso, guanti monouso, pomata lubrificante [fig. 1]
- occorrente per l'igiene personale (sapone, acqua, asciugamani, ecc.)
- telo impermeabile [fig. 2]
- padella o comoda
- carta igienica

Fig. 1 clisteri monouso, guanti e pomata lubrificante

Fig. 2 telo impermeabile

COME SI ESEGUE:

1. preparare il materiale necessario;
2. posizionare la persona stesa sul fianco sinistro con il ginocchio superiore flesso;
3. indossare i guanti;
4. proteggere il letto con tela cerata e traversa;
5. rispettare la privacy della persona;
6. rimuovere il tappo protettivo dalla confezione del clistere e applicare sul beccuccio la crema lubrificante;
7. introdurre delicatamente con un movimento rotatorio il beccuccio nel retto e schiacciare il flacone fino a completo svuotamento;
8. rimuovere delicatamente il clistere e chiedere alla persona di sdraiarsi supina e, se possibile, di trattenere la soluzione per almeno 10-15 minuti;
9. a seconda delle condizioni della persona accompagnarla in bagno, o posizionarla sulla comoda o applicare la padella;
10. dopo che la persona si è scaricata eseguire l'igiene intima.

Ricordare sempre che l'uso continuo ed eccessivo di lassativi e clisteri, comporta assuefazione e minor funzionalità intestinale che, a lungo andare, peggiorano la stitichezza.

BIBLIOGRAFIA

AA.VV. *Prevenzione della stipsi nella popolazione anziana* RNAO, 2005 Traduzione italiana a cura di M. Rivolo, P. Chiari
C. Spairani, T. Lavalle *Procedure Protocolli e linee guida di assistenza infermieristica* Masson, 2002

REGOLE GENERALI PER UNA CORRETTA RACCOLTA DELLE URINE DELLE 24 ORE

CHE COSA È LA RACCOLTA DELLE URINE DELLE 24 ORE?

Per eseguire alcuni esami sulle urine, non basta raccoglierne un campione quando si urina al mattino o in altri momenti del giorno, ma è necessario prelevare un campione dall'intero quantitativo di urine emesso nella giornata (24 ore). È necessario pertanto che TUTTE le urine siano raccolte in modo corretto!

SCOPO

- valutare la quantità di urine emesse nelle 24 ore
- valutare i caratteri qualitativi delle urine (colore, limpidezza, odore)
- prelevare un campione di urina per esami che devono essere effettuati sulle urine delle 24 ore

Fig. 1 contenitore graduato per la raccolta delle urine

MATERIALE

Un contenitore graduato [fig. 1] di vetro o di plastica (in assenza di contenitori adatti allo scopo, lo si può acquistare in farmacia o nelle parafarmacie), l'orologio e un po' di memoria.

PROCEDURA

Il giorno in cui si effettua la raccolta delle urine, si urina subito dopo essersi alzati e si elimina l'urina (che si è formata durante la notte). Si guarda l'orologio e si annota esattamente l'ora in cui si inizia l'esame. Da questo momento in poi, per tutto l'arco della giornata, fino alla mattina successiva, **alla stessa ora**, ogni volta che ci si reca in bagno si raccolgono le urine nel contenitore. Nel contenitore andranno messe anche le prime urine del mattino in cui termina la raccolta. Tale contenitore deve essere tenuto lontano da fonti di calore e coperto per evitare sgradevoli odori. Qualora ci si dovesse scaricare, prima si urina (raccogliendo le urine), poi si evacuano le feci. Il contenitore deve essere portato presso il centro di riferimento, dove l'infermiera, dopo aver misurato la quantità di urina totale, ne preleverà una provetta e la invierà al laboratorio per l'analisi. In alternativa è possibile mescolare l'urina, raccoglierne un campione, annotare con precisione la quantità totale e portare poi il campione al laboratorio. Le urine possono quindi essere eliminate nel wc e il contenitore disinfettato con acqua e candeggina.

Ad esempio:
Domenica (Inizio)
Mi alzo, urino e getto le urine della notte. Annoto l'ora e, dalla minzione successiva raccolgo le urine nel contenitore.

Lunedì (Termine)
Conservo anche la prima urina del mattino appena sveglio e, verificando che siano trascorse le 24 ore, concludo la raccolta.

SITOGRAFIA
http://www.ausl.imola.bo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/1677

TERAPIA ENDOVENOSA A DOMICILIO

CHE COSA È LA TERAPIA ENDOVENOSA

La terapia endovenosa è una tecnica che permette di somministrare liquidi o farmaci direttamente nel circolo sanguigno attraverso un ago o un catetere (piccolo tubicino) posizionato direttamente in una vena. Nella maggior parte dei casi vengono utilizzate le vene della mano e del braccio.
Il posizionamento dell'ago e del catetere viene eseguito dal medico o dall'infermiere.
Se l'infusione prescritta dal medico si protrae nel tempo è fondamentale la collaborazione del familiare o di chi assiste la persona per la gestione in sicurezza di questa pratica.
Per effettuare la terapia endovenosa a casa, vengono utilizzati dispositivi diversi:

- ago a farfalla [fig. 1]: si utilizza per terapie di breve durata e va rimosso al temine della terapia
- catetere venoso periferico [fig. 2]: indicato per terapie infusive continue o ripetute nell'arco della giornata. Può rimanere in sede per 3 o 4 giorni
- deflussore [fig. 3]: tubicino flessibile che serve per far scendere la soluzione infusiva dal contenitore fino all'ago o catetere.

Fig. 1 ago a farfalla

Fig. 2 catetere venoso

Fig. 3 ago, catetere venoso, flacone e deflussore

Fig. 4 esempio di materiale necessario per eseguire la terapia endovenosa

CHE COSA OCCORRE SAPERE SULLE SOLUZIONI DA INFONDERE

Le confezioni

I prodotti disponibili sono confezionati in:

- contenitori di vetro o di plastica da 100 ml, 250 ml o da 500 ml [fig. 4]
- sacche in plastica da 1000 ml, 2000 ml o 3000 ml

Come si conservano:

- conservare il prodotto in un ambiente pulito, al riparo della luce, da fonti di calore e dall'umidità
- in caso di dubbi sul corretto stato di conservazione della soluzione si consiglia di non utilizzarla
- verificare sempre la data di scadenza prima dell'uso

LA SOMMINISTRAZIONE

Seppur abbastanza semplice, la procedura di somministrazione della soluzione prevede un addestramento dei familiari dell'assistito da parte del personale infermieristico fino al raggiungimento della completa autonomia. Resta comunque inteso che, qualora ve ne fosse la necessità, è sempre garantito, in orari stabiliti, l'accesso a domicilio dell'infermiere o del medico.

SOSTITUZIONE DEL FLACONE FINITO CON UN ALTRO NUOVO

Quando il liquido contenuto nel **flacone** è quasi terminato (cioè ne rimangono pochi millimetri al suo interno) bisogna:

1. lavarsi accuratamente le mani;
2. interrompere il flusso del liquido chiudendo il morsetto a rotellina posto sul deflussore;
3. prendere il nuovo flacone, rimuovere la linguetta di protezione sul tappo del flacone e disinfettare il gommino con un batuffolo di cotone imbevuto di disinfettante alcolico;
4. rimuovere con decisione il deflussore dalla flebo terminata;
5. inserire subito il deflussore nel tappo della nuova flebo (facendo attenzione a non toccare altri oggetti durante questa manovra per prevenire il rischio di contaminazioni); è sufficiente esercitare una leggera pressione per bucare il tappo e introdurre la punta del deflussore per circa 3 cm;
6. capovolgere il flacone e aprire il morsetto;
7. controllare che la velocità del flusso corrisponda a quella precedentemente impostata (n° gocce/minuto).

CHIUSURA TEMPORANEA DEL CATETERE VENOSO PERIFERICO

Se la terapia endovenosa viene sospesa per essere ripresa qualche ora più tardi o il giorno successivo, i familiari devono essere addestrati alla chiusura temporanea del catetere venoso. La manovra è di facile esecuzione ma è importante che venga fatta seguendo con scrupolo le indicazioni date.

Materiale occorrente:

- siringa sterile da 5 cc
- fiale da 10 ml di soluzione fisiologica (0,9%) per il lavaggio del catetere
- tappini sterili per chiudere il catetere
- garze
- guanti monouso.

Procedura (sequenza figure da 6 a 12):

1. lavarsi le mani;
2. riempire la siringa con la soluzione fisiologica (5 ml) per lavare il catetere;
3. assicurarsi che il deflussore sia chiuso;
4. indossare i guanti;
5. mettere una garza sotto il punto di raccordo tra il catetere e il deflussore;
6. collegare la siringa senza l'ago all'apertura libera del catetere: il catetere ha due punti di ingresso, il primo è collegato al deflussore, il secondo è protetto dal tappino sterile e utilizzato per il lavaggio;
7. iniettare lentamente la soluzione fisiologica;
8. estrarre la siringa e richiudere il tappino;
9. staccare il deflussore dal catetere e chiuderlo con un nuovo tappino avvitandolo;
10. la manovra deve essere veloce per evitare fuoriuscita di sangue;
11. rimuovere la garza precedentemente posta sotto al raccordo tra il catetere e il deflussore.

Fig. 5 catetere venoso periferico

Fig. 6 chiusura deflussore

Fig. 7 posizionamento garza

Fig. 8 apertura del tappino

Fig. 9 lavaggio del catetere

Fig. 10 chiusura del tappino

Fig. 11 scollegamento del deflussore

Fig. 12 chiusura del catetere con tappino

RIMOZIONE DEL CATETERE VENOSO PERIFERICO O DELL'AGO A FARFALLA

Quando la terapia endovenosa viene sospesa il catetere venoso o l'ago vanno rimossi. La manovra è di facile esecuzione ma è importante che venga fatta seguendo con scrupolo le indicazioni date.

Materiale occorrente:

- guanti monouso
- tampone di cotone o garza
- cerotto.

Procedura:

1. lavarsi le mani;
2. indossare i guanti;
3. rimuovere delicatamente i cerotti, in caso di difficoltà inumidire il cerotto;
4. sfilare delicatamente il catetere o l'ago e premere con il tampone la sede fino al completo arresto dell'uscita di sangue (per le persone in terapia con farmaci anticoagulanti può essere necessario tamponare per alcuni minuti);
5. proteggere la zona con un cerotto;
6. gettare il materiale utilizzato nel contenitore dei rifiuti;
7. togliere i guanti e lavarsi le mani.

Complicanze della terapia endovenosa somministrata attraverso una vena periferica

FLEBITE (INFIAMMAZIONE DI UNA VENA)	
Valutazione	**Interventi**
• dolore lungo il decorso della vena dov'è posizionata la cannula/ago • eritema: linea rossa al di sopra della sede di inserimento del catetere/ago dell'infusione • gonfiore a livello del punto di inserimento del catetere/ago • velocità del flusso rallentata • l'area risulta calda al tatto	• avvisare il medico/infermiere • interrompere l'infusione e rimuovere il catetere/ago • applicare del ghiaccio sulla zona per ridurre il dolore, se presente
INFILTRAZIONE (FUORIUSCITA ACCIDENTALE DALLA VENA DI UNA SOLUZIONE)	
• gonfiore nel punto di inserzione del catetere/ago • velocità del flusso rallentata o interrotta	• avvisare il medico/infermiere • interrompere l'infusione
INFEZIONE DEL SITO DI INSERZIONE (PRESENZA DI GERMI)	
• dolore, arrossamento e gonfiore nel punto di inserzione del catetere venoso • l'assistito accusa dolore attorno alla zona	• avvisare il medico/infermiere • interrompere l'infusione, rimuovere il catetere

SORVEGLIANZA DELL'ASSISTITO DURANTE L'INFUSIONE

Durante la somministrazione tenere sempre sotto osservazione la persona per riconoscere subito la comparsa di alcuni inconvenienti. Conoscerli e sapere come intervenire è importante nella gestione quotidiana:

- controllare il mantenimento della posizione dell'assistito nel periodo dell'infusione: evitare movimenti improvvisi del braccio dove è inserito il catetere/ago
- controllare il regolare flusso dell'infusione
- osservare la presenza di sudorazione, pallore, difficoltà respiratoria o arrossamento cutaneo, in questi casi interrompere la somministrazione e contattare l'operatore di riferimento.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA
C. Ponzio, L. Da Ros *Gestione del catetere venoso periferico.* Dossier InFad- anno 2, n. 15 febbraio 2007
Centro Studi EBN *Gestione de cateteri venosi periferici*. Consultabile in www.evidencebasednursing.it/revisioni/SI10cvp.pdf

PREVENIRE LA SINDROME DA IMMOBILIZZAZIONE

La permanenza prolungata a letto, soprattutto nelle persone anziane, può causare quella che, tecnicamente, è definita "sindrome da immobilizzazione", con importanti conseguenze di ordine psicologico, relazionale, complicazioni cardiovascolari, respiratorie, muscolo scheletriche, incontinenza urinaria, lesioni da decubito e infezioni.
Vari sono i motivi che possono portare a tale situazione; è importante ricordare che, quando la persona sta meglio e appena le condizioni cliniche lo consentono, è necessario riprendere gradualmente il movimento. Per la gestione di situazioni particolari (paresi, emiplegie, fratture, coma, ecc.) è necessario seguire le indicazioni specifiche del medico, dell'infermiere o del fisioterapista che seguono il caso.

Vengono riportate di seguito alcune indicazioni per prevenire ed affrontare i principali problemi che possono conseguire ad un prolungato allettamento.

- **Aspetti psicologici, relazionali e stress**

L'allettamento protratto e l'isolamento possono provocare danni alla mente sino ad arrivare alla confusione mentale, incapacità di comunicare, perdita di memoria e di parola, alterazioni dei normali ritmi del sonno. Alcune semplici attività, alle quali spesso non si pensa, richiedono poco impegno ma sono essenziali e arricchenti per la persona costretta a letto e possono essere affidate anche ad amici, parenti, persone vicine.
Ecco alcuni suggerimenti:

- leggere un giornale che interessi per aiutare a mantenere la cognizione del tempo; guardare e commentare insieme un programma televisivo gradito; proporre l'ascolto di musica, ecc.
- sollecitare a parlare del passato può aiutare a mantenere vitale la capacità di comunicare
- è importante non eccedere nella protezione dalle piccole difficoltà quotidiane che possono essere superate in modo autonomo, ma stimolare ad affrontarle.

- **Prevenzione dei problemi cardiovascolari e respiratori**

La prolungata permanenza a letto può provocare seri problemi cardiovascolari e respiratori.
La riduzione del movimento favorisce la formazione di trombi nelle vene e nelle arterie. I trombi sono coaguli di sangue aderenti alle pareti dei vasi che possono staccarsi e, circolando con il sangue, ostruire una piccola vena o arteria. Il flusso del sangue si blocca con conseguenze rilevanti che possono mettere a rischio anche la vita. L'immobilità facilita anche l'insorgere di bronchiti e polmoniti.
La persona, dunque, deve essere stimolata a muoversi anche se non può scendere dal letto: deve essere aiutata a cambiare spesso posizione, deve essere sollecitata a ventilare bene i polmoni evitando respiri superficiali ed a tossire in modo efficace in presenza di catarro.

- **Prevenzione dei problemi muscolari e scheletrici**

La mancanza di movimento diminuisce la forza dei muscoli e modifica le articolazioni fino a bloccarle. In queste condizioni la ginnastica di base è rappresentata dal mantenimento delle attività quotidiane: mangiare, bere, pettinarsi, farsi la barba. Se la persona è in grado di provvedere a queste azioni, è importante che chi gli è vicino non la sostituisca ma la solleciti a mantenerle. È inoltre importante non utilizzare coperte pesanti che ostacolano i movimenti o, se necessario, sostenerle con gli appositi presidi (archetto alza-coperte).

- **Prevenzione dell'incontinenza urinaria**

Spesso la permanenza a letto porta con sé anche il problema dell'incontinenza urinaria, cioè dell'incapacità di trattenere l'urina. Le possibili soluzioni sono rappresentate dall'uso del pannolone o, in alcune particolari situazioni, dal posizionamento di un catetere vescicale. Quando le condizioni della persona lo consentono, è bene ritardare il più possibile questi interventi. In questi casi si rende necessario sollecitare la persona a urinare con regolarità anche se non avvertisse lo stimolo, utilizzando la padella o il pappagallo.

- **Prevenzione della stitichezza e ulteriori inconvenienti**

La formazione di fecalomi (feci dure che non si riesce a eliminare spontaneamente) non è rara nelle persone costrette a letto per lunghi periodi. Si instaura, infatti, un circolo vizioso: la mancanza di movimento induce inappetenza, la persona mangia e beve poco, tende a non avvertire lo stimolo a scaricarsi e fatica a espellere le feci. Inoltre la mancanza di attività fisica riduce anche i movimenti intestinali. Per evitare che si instauri questo meccanismo è importante che la persona mangi e beva con regolarità, distribuendo i pasti nell'arco della giornata. A tale proposito è bene rispettare gusti, tempi e orari ai quali la persona è abituata. La dieta deve essere varia, frutta e verdura non devono mancare. In caso di difficoltà nella masticazione è meglio proporre alimenti di facile assunzione (carne macinata, formaggi teneri, uova, ecc.), mentre solo in casi particolari è indicato utilizzare cibi tritati o frullati, facendo attenzione a mantenere una certa appetibilità. Fondamentale, quando non controindicato dalla situazione clinica, è far assumere almeno un litro e mezzo al giorno di acqua o altri liquidi. Se la persona è affetta da particolari malattie chiedere sempre se è necessaria una dieta particolare al medico.

- **Consigli per l'igiene**

È fondamentale garantire quotidiane e complete cure igieniche alla persona non tralasciando la pulizia dei denti e della bocca.
L'ambiente nel quale permane la persona va arieggiato almeno una volta al giorno.

Per la gestione di tecniche specifiche (prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee, incontinenza urinaria, nutrizione artificiale, tecniche di mobilizzazione, ecc.) si rimanda alle relative schede.

SITOGRAFIA
http://www.ass1.sanita.fvg.it/pls/ass1doc/docs/F14503/Immobilizzazione.pdf
http://www.grg-bs.it/usr_files/eventi/journal_club/18_2.pdf